

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE EMPLEO, EMPRESA Y TRABAJO AUTÓNOMO

*Corrección de errores de la Resolución de 23 de julio de 2024, de la Dirección General de Incentivos para el Empleo y Competitividad Empresarial, mediante la que se convocan, para el año 2024, las subvenciones reguladas en la Orden de 21 de junio de 2024, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones públicas, en régimen de concurrencia no competitiva, para el fomento del empleo de personas con discapacidad en centros especiales de empleo y en el mercado ordinario de trabajo (BOJA núm. 145, de 26 de julio de 2024).*

Advertidos errores en los formularios de solicitud que figuran como Anexo I de cada una de las líneas de subvenciones, de la Resolución de 23 de julio de 2024, de la Dirección General de Incentivos para el Empleo y Competitividad Empresarial, mediante la que se convocan, para el año 2024, las subvenciones reguladas en la Orden de 21 de junio de 2024, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones públicas, en régimen de concurrencia no competitiva, para el fomento del empleo de personas con discapacidad en centros especiales de empleo y en el mercado ordinario de trabajo (BOJA núm. 145, de 26 de julio de 2024), y de acuerdo con lo previsto en el artículo 109.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, se procede a su corrección en los términos que se indican a continuación:

Primero. En las páginas 48604/16, 48604/33, 48604/44, 48604/60, 48604/72, en el apartado 4. Declaraciones, donde dice: «Dispone de las autorizaciones firmadas para consultar sus datos de vida laboral, discapacidad, pensiones procedentes del INSS y de clases pasivas, inscripción en los servicios públicos de empleo»; debe decir: «Dispone de las autorizaciones firmadas por las personas destinatarias finales para consultar sus datos de vida laboral, discapacidad, pensiones procedentes del INSS y de clases pasivas, rendimientos del trabajo, inscripción en los servicios públicos de empleo y aquellos otros datos requeridos por las bases reguladoras que sean necesarios para la correspondiente comprobación del órgano gestor».

Segundo. Se acompañan a la presente corrección de errores los nuevos Anexos I corregidos que sustituyen a los publicados para cada una de las líneas de subvenciones, junto a la Resolución de 23 de julio de 2024, de la Dirección General de Incentivos para el Empleo y Competitividad Empresarial.



Consejería de Empleo, Empresa y Trabajo  
Autónomo  
Delegación Territorial de .....

### SOLICITUD



PROGRAMA DE FOMENTO DEL EMPLEO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO Y EN EL MERCADO ORDINARIO DE TRABAJO.

LÍNEA 1. SUBVENCIÓN A LA INVERSIÓN FIJA VINCULADA A LA CREACIÓN DE EMPLEO INDEFINIDO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO.  
(Código de procedimiento: 25563)

CONVOCATORIA/EJERCICIO: .....

Orden de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha ..... )

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE			
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
Nº INSCRIPCIÓN EN REGISTRO CEE:	MUNICIPIO:	CÓDIGO POSTAL:	
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:			

2. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA OBLIGATORIA
Las notificaciones que proceda practicar se efectuarán por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración de la Junta de Andalucía y se tramitará su alta en caso de no estarlo (1).
Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.
Correo electrónico: ..... Nº teléfono móvil: .....
(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <a href="https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones">https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones</a> .

3. DATOS BANCARIOS
IBAN: <input type="text" value="E"/> <input type="text" value="S"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Entidad: .....
Domicilio: .....
Localidad: ..... Provincia: ..... Código postal: <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
NOTA: Deberá estar de alta en el Fichero Central de Personas Acreedoras de la Tesorería General de la Junta de Andalucía.
<input type="checkbox"/> AUTORIZO a la Dirección General de Tesorería y Deuda Pública para verificar la titularidad de la cuenta bancaria que se indica ante la entidad de crédito en la que se encuentra abierta, así como para realizar el alta de la misma en el Fichero Central de Personas Acreedoras de la Junta de Andalucía.



008036

00306180





#### 4. DECLARACIONES

La persona abajo firmante, DECLARA bajo su expresa responsabilidad, que la persona solicitante:

- Cumple los requisitos exigidos para obtener la condición de beneficiaria de las subvenciones reguladas en estas bases reguladoras.
- No se halla incurso en ninguna de las circunstancias que prohíben obtener la condición de persona beneficiaria.
- Dispone de las autorizaciones firmadas por las personas destinatarias finales para consultar sus datos de vida laboral, discapacidad, pensiones procedentes del INSS y de clases pasivas, rendimientos del trabajo, inscripción en los servicios públicos de empleo y aquellos otros datos requeridos por las bases reguladoras que sean necesarios para la correspondiente comprobación del órgano gestor.
- No ha solicitado incentivo por la misma actuación o elemento en la línea 3 de subvención.
- En caso de resultar beneficiaria, se compromete al cumplimiento de las condiciones impuestas y a mantener los requisitos exigidos durante el periodo previsto, así como a comunicar cualquier variación de los mismos.
- Se compromete, en caso de resultar beneficiaria de la subvención, a someterse a las actuaciones de verificación y control a realizar por la Intervención General de la Junta de Andalucía, el Tribunal de Cuentas, la Cámara de Cuentas o cualquiera otros órganos de control que resultasen competentes en virtud de la normativa de aplicación.
- No ha recibido subvenciones o ayudas para la misma actuación o finalidad y el mismo coste subvencionable.
- Son veraces todos los datos reflejados en la solicitud.
- Cumple los criterios de compensación previstos en la Decisión 2012/21/UE de la Comisión, de 20 de diciembre de 2011, relativa a la aplicación de las disposiciones del artículo 106, apartado 2, del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea a las ayudas estatales en forma de compensación por servicio público concedidas a algunas empresas encargadas de la gestión de servicios de interés económico general.

#### 5. DOCUMENTACIÓN

Presento la siguiente documentación:

- Certificado de apoderamiento conforme al Anexo II de la convocatoria y en los supuestos previstos en el mismo.
- Certificado de discapacidad de las personas trabajadoras con discapacidad emitido por otra Comunidad Autónoma.
- Facturas justificativas del gasto realizado y movimientos bancarios justificativos del pago.
- Memoria descriptiva que justifique la necesidad de las actuaciones.
- Memoria justificativa, en su caso, del cumplimiento del requisito de solicitar, como mínimo, tres ofertas de diferentes entidades proveedoras, con carácter previo a la realización de la obra, entrega del bien o prestación del servicio, conforme a lo previsto en el artículo 43.7 de las bases reguladoras.
- Certificado de exención del IVA, en su caso, expedido por la Agencia Estatal de Administración Tributaria.

Para subvenciones de importe superior a 30.000 euros, las personas físicas y jurídicas, distintas de las entidades de derecho público, con ánimo de lucro sujetas a la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, por la que se establecen medidas de lucha contra la morosidad en las operaciones comerciales, deberán acreditar cumplir los plazos de pago por los siguientes medios:

- 1. Certificación suscrita por la persona física o, en su caso de personas jurídicas, por el órgano de administración o equivalente, con poder de representación suficiente, en la que afirmen alcanzar el nivel de cumplimiento de los plazos de pago previstos en la Ley 3/2004, de 29 de diciembre (en el caso de que de acuerdo con la normativa contable puedan presentar cuenta de pérdidas y ganancias abreviada).
- 2. En el caso de que no pueda presentar cuentas de pérdidas y ganancias abreviada (marque uno de los dos):
  - 2.1. Certificación emitida por auditor inscrito en el Registro Oficial de Auditores de Cuentas que contengan una transcripción desglosada de la información en materia de pagos descrita en la memoria de las últimas cuentas anuales auditadas, cuando de ellas se desprenda que se alcanza el nivel de cumplimiento de los plazos de pago establecidos en la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, determinado en este apartado, en base a la información requerida por la disposición adicional tercera de la Ley 15/2010, de 5 de julio, de modificación de la Ley 3/2004, de 29 de diciembre.
  - 2.2. En el caso de no ser posible emitir el certificado al que se refiere el apartado anterior, "Informe de Procedimientos Acordados" elaborado por un auditor inscrito en el Registro Oficial de Auditores de Cuentas que, en base a la revisión de una muestra representativa de las facturas pendientes de pago a proveedores de la sociedad a una fecha de referencia, concluya sin la detección de excepciones al cumplimiento de los plazos de pago de la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, o en caso de que se detectasen, éstas no impidan alcanzar el nivel de cumplimiento requerido en el último párrafo del apartado 3 bis del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Otra/s (especificar) :

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

008036

00306180





### 6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (continuación)

PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 01										
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	
PERSONA SUSTITUTA (EN SU CASO)										
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	
PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 01										
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	
PERSONA SUSTITUTA (EN SU CASO)										
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	
PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 01										
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	
PERSONA SUSTITUTA (EN SU CASO)										
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

(1) Indicar el Tipo de Discapacidad según el siguiente código: artículo 4.1 o artículo 4.2 de las bases reguladoras. (2) Indicar la Modalidad de Contratación según el siguiente código: Nueva Contratación (NC) o Transformación (T). (3) Indicar si es jornada completa o parcial. En caso de parcial indicar el % de la jornada teniendo en cuenta que deberá ser superior al 25%.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

990800

00306180







### 6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (continuación)

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 02

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA SUSTITUTA (EN SU CASO)

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 02

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA SUSTITUTA (EN SU CASO)

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 02

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA SUSTITUTA (EN SU CASO)

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

(1) Indicar el Tipo de Discapacidad según el siguiente código: artículo 4.1 o artículo 4.2 de las bases reguladoras. (2) Indicar la Modalidad de Contratación según el siguiente código: Nueva Contratación (NC) o Transformación (T). (3) Indicar si es jornada completa o parcial. En caso de parcial indicar el % de la jornada teniendo en cuenta que deberá ser superior al 25%.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

990800

00306180







### 6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (continuación)

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 03

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA SUSTITUTA (EN SU CASO)

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 03

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA SUSTITUTA (EN SU CASO)

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 03

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA SUSTITUTA (EN SU CASO)

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

(1) Indicar el Tipo de Discapacidad según el siguiente código: artículo 4.1 o artículo 4.2 de las bases reguladoras. (2) Indicar la Modalidad de Contratación según el siguiente código: Nueva Contratación (NC) o Transformación (T). (3) Indicar si es jornada completa o parcial. En caso de parcial indicar el % de la jornada teniendo en cuenta que deberá ser superior al 25%.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

990800

00306180







8. RESUMEN DE CUANTÍAS	
TOTAL PERSONAS CONTRATADAS	
TOTAL INVERSIÓN EN INMOVILIZADO	
AYUDA SOLICITADA	
La subvención a la inversión fija será de hasta 15.000€ por cada contratación indefinida sin que pueda superar la cantidad de 60.000€ por centro especial de empleo y provincia.	

9. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA	
La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente formulario y en la documentación adjunta, y SOLICITA la concesión de la subvención por un importe de: .....	
En ....., a la fecha de la firma electrónica.	
LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE	
Fdo.: .....	

ILMO/A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE EMPLEO, EMPRESA Y TRABAJO AUTÓNOMO EN .....

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS
En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:
a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Incentivos para el Empleo y Competitividad Empresarial, cuya dirección es Avda. Américo Vespucio, núm. 13, Edificio S3, Isla de la Cartuja, 41092 Sevilla y correo electrónico: <a href="mailto:dgiece.ceeta@juntadeandalucia.es">dgiece.ceeta@juntadeandalucia.es</a>
b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica <a href="mailto:dpd.ceeta@juntadeandalucia.es">dpd.ceeta@juntadeandalucia.es</a>
c) Los datos personales que nos aporta se incorporan a la actividad de tratamiento "Subvenciones dirigidas a fomentar el empleo de las personas con especiales dificultades para el acceso y mantenimiento del empleo y para el desarrollo de su empleabilidad" con la finalidad de la tramitación, gestión y justificación de las subvenciones dirigidas a las personas desempleadas, personas con discapacidad, personas en situación de riesgo o exclusión social, mujeres con baja cualificación, jóvenes y mayores de 45 años; la licitud de dicho tratamiento se basa en lo establecido en los artículos del Reglamento General de Protección de Datos 6.1.c) , obligación legal aplicable al responsable del tratamiento, y 9.2.b), necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento o del interesado en el ámbito del derecho laboral y de la seguridad y protección social, como consecuencia de lo establecido en Ley 3/2023, de 28 de febrero, de Empleo.
d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio: <a href="http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos">http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos</a> .
e) No están previstas cesiones de datos, salvo comunicaciones por obligación legal.
La información adicional detallada se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <a href="https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/415891.html">https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/415891.html</a>

La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social y por la Agencia Tributaria de Andalucía, que sean requeridas por las bases reguladoras, de acuerdo con el artículo 120.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobado por Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo.

La presentación de esta solicitud supone la aceptación expresa de las obligaciones y términos contenidos en la Orden que regulan las bases reguladoras.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

008036

00306180



**INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO**

- 1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE**  
La persona que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.  
Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación.
- 2. NOTIFICACIÓN ELÉCTRICA OBLIGATORIA**  
Los datos de correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil que nos proporciona, son necesarios para poder efectuar el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica. Esta notificación se efectuará en cualquier caso, independientemente de que se hayan cumplimentado los mismos. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.
- 3. DATOS BANCARIOS**  
Será obligatorio cumplimentar los datos relativos al IBAN, así como en relación al resto de datos - Entidad/ Domicilio/ Localidad/ Provincia/ Código Postal-, resulta conveniente su cumplimentación al objeto de evitar errores.
- 4. DECLARACIONES**  
Deberá marcar aquellas declaraciones que correspondan con su situación concreta.
- 5. DOCUMENTACIÓN**  
Podrá aportar la documentación requerida en este trámite junto con la solicitud.  
Cumplimente los numerales correspondientes a qué documentación presenta efectivamente, en caso de hacerlo.
- 6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SOLICITA LA SUBVENCIÓN**  
Deberá cumplimentar este apartado con los datos correspondientes a la actividad, proyecto, comportamiento o situación para la que solicita la subvención.
- 7. DATOS DE LAS PERSONAS SIN DISCAPACIDAD QUE FORMAN PARTE DE LA UNIDAD DE APOYO**  
Deberá indicarse los datos de las personas sin discapacidad que formen parte de la unidad de apoyo.
- 8. RESUMEN DE CUANTÍAS**  
Deberá cumplimentar este apartado con los importes correspondientes.
- 9. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA**  
Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento y en la documentación adjunta, solicitar la concesión de la subvención, incluir el lugar y firmar el formulario.  
La fecha no es necesario cumplimentarla porque al presentar este formulario electrónicamente ésta se incluirá de forma automática en el momento de la presentación.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

008036

00306180



Consejería de Empleo, Empresa y Trabajo  
Autónomo  
Delegación Territorial de .....

### SOLICITUD



PROGRAMA DE FOMENTO DEL EMPLEO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO Y EN EL MERCADO ORDINARIO DE TRABAJO.

LÍNEA 2. SUBVENCIÓN AL MANTENIMIENTO DE PUESTOS DE TRABAJO OCUPADOS POR PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO.  
(Código de procedimiento: 25564)

CONVOCATORIA/EJERCICIO: .....

Orden de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha ..... )

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE			
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
Nº INSCRIPCIÓN EN REGISTRO CEE:	MUNICIPIO:	CÓDIGO POSTAL:	
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:			

2. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA OBLIGATORIA
Las notificaciones que proceda practicar se efectuarán por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración de la Junta de Andalucía y se tramitará su alta en caso de no estarlo (1).
Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.
Correo electrónico: ..... Nº teléfono móvil: .....
(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <a href="https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones">https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones</a> .

3. DATOS BANCARIOS																				
IBAN: <table border="1"><tr><td>E</td><td>S</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> / / / / / / / /	E	S																		
E	S																			
Entidad: .....																				
Domicilio: .....																				
Localidad: ..... Provincia: ..... Código postal: <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
NOTA: Deberá estar de alta en el Fichero Central de Personas Acreedoras de la Tesorería General de la Junta de Andalucía.																				
<input type="checkbox"/> AUTORIZO a la Dirección General de Tesorería y Deuda Pública para verificar la titularidad de la cuenta bancaria que se indica ante la entidad de crédito en la que se encuentra abierta, así como para realizar el alta de la misma en el Fichero Central de Personas Acreedoras de la Junta de Andalucía.																				



008037

00306180





#### 4. DECLARACIONES

La persona abajo firmante, DECLARA bajo su expresa responsabilidad, que la persona solicitante:

- Cumple los requisitos exigidos para obtener la condición de beneficiaria de las subvenciones reguladas en estas bases reguladoras.
- No se halla incurso en ninguna de las circunstancias que prohíben obtener la condición de persona beneficiaria.
- Dispone de las autorizaciones firmadas por las personas destinatarias finales para consultar sus datos de vida laboral, discapacidad, pensiones procedentes del INSS y de clases pasivas, rendimientos del trabajo, inscripción en los servicios públicos de empleo y aquellos otros datos requeridos por las bases reguladoras que sean necesarios para la correspondiente comprobación del órgano gestor.
- Ninguna de las personas trabajadoras por las que se solicita esta subvención se ha subvencionado en la Línea 4 cuando pudiera concurrir en una misma persona trabajadora con discapacidad ser integrante de una unidad de apoyo.
- En caso de resultar beneficiaria, se compromete al cumplimiento de las condiciones impuestas y a mantener los requisitos exigidos durante el periodo previsto, así como a comunicar cualquier variación de los mismos.
- Se compromete, en caso de resultar beneficiaria de la subvención, a someterse a las actuaciones de verificación y control a realizar por la Intervención General de la Junta de Andalucía, el Tribunal de Cuentas, la Cámara de Cuentas o cualquiera otros órganos de control que resultasen competentes en virtud de la normativa de aplicación.
- No ha recibido subvenciones o ayudas para la misma actuación o finalidad y el mismo coste subvencionable.
- Son veraces todos los datos reflejados en la solicitud.
- Cumple los criterios de compensación previstos en la Decisión 2012/21/UE de la Comisión, de 20 de diciembre de 2011, relativa a la aplicación de las disposiciones del artículo 106, apartado 2, del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea a las ayudas estatales en forma de compensación por servicio público concedidas a algunas empresas encargadas de la gestión de servicios de interés económico general.

#### 5. DOCUMENTACIÓN

Presento la siguiente documentación:

- Certificado de apoderamiento conforme al Anexo II de la convocatoria y en los supuestos previstos en el mismo.
- Certificado de discapacidad de las personas trabajadoras con discapacidad emitido por otra Comunidad Autónoma.

Para subvenciones de importe superior a 30.000 euros, las personas físicas y jurídicas, distintas de las entidades de derecho público, con ánimo de lucro sujetas a la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, por la que se establecen medidas de lucha contra la morosidad en las operaciones comerciales, deberán acreditar cumplir los plazos de pago por los siguientes medios:

- 1. Certificación suscrita por la persona física o, en su caso de personas jurídicas, por el órgano de administración o equivalente, con poder de representación suficiente, en la que afirmen alcanzar el nivel de cumplimiento de los plazos de pago previstos en la Ley 3/2004, de 29 de diciembre (en el caso de que de acuerdo con la normativa contable puedan presentar cuenta de pérdidas y ganancias abreviada).
- 2. En el caso de que no pueda presentar cuentas de pérdidas y ganancias abreviada (marque uno de los dos):
  - 2.1. Certificación emitida por auditor inscrito en el Registro Oficial de Auditores de Cuentas que contengan una transcripción desglosada de la información en materia de pagos descrita en la memoria de las últimas cuentas anuales auditadas, cuando de ellas se desprenda que se alcanza el nivel de cumplimiento de los plazos de pago establecidos en la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, determinado en este apartado, en base a la información requerida por la disposición adicional tercera de la Ley 15/2010, de 5 de julio, de modificación de la Ley 3/2004, de 29 de diciembre.
  - 2.2. En el caso de no ser posible emitir el certificado al que se refiere el apartado anterior, "Informe de Procedimientos Acordados" elaborado por un auditor inscrito en el Registro Oficial de Auditores de Cuentas que, en base a la revisión de una muestra representativa de las facturas pendientes de pago a proveedores de la sociedad a una fecha de referencia, concluya sin la detección de excepciones al cumplimiento de los plazos de pago de la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, o, en caso de que se detectasen, éstas no impidan alcanzar el nivel de cumplimiento requerido en el último párrafo del apartado 3 bis del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Otra/s (especificar) :

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

008037

00306180





### 7. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente formulario y en la documentación adjunta, y SOLICITA la concesión de la subvención.

En \_\_\_\_\_, a la fecha de la firma electrónica.

LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE

Fdo.: \_\_\_\_\_

ILMO/A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE EMPLEO, EMPRESA Y TRABAJO AUTÓNOMO EN \_\_\_\_\_

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

### INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Incentivos para el Empleo y Competitividad Empresarial, cuya dirección es Avda. América Vespucio, núm. 13, Edificio S3, Isla de la Cartuja, 41092 Sevilla y correo electrónico: [dgiece.ceeta@juntadeandalucia.es](mailto:dgiece.ceeta@juntadeandalucia.es)
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica [dpd.ceeta@juntadeandalucia.es](mailto:dpd.ceeta@juntadeandalucia.es)
- c) Los datos personales que nos aporta se incorporan a la actividad de tratamiento "Subvenciones dirigidas a fomentar el empleo de las personas con especiales dificultades para el acceso y mantenimiento del empleo y para el desarrollo de su empleabilidad" con la finalidad de la tramitación, gestión y justificación de las subvenciones dirigidas a las personas desempleadas, personas con discapacidad, personas en situación de riesgo o exclusión social, mujeres con baja cualificación, jóvenes y mayores de 45 años; la licitud de dicho tratamiento se basa en lo establecido en los artículos del Reglamento General de Protección de Datos 6.1.c) , obligación legal aplicable al responsable del tratamiento, y 9.2.b), necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento o del interesado en el ámbito del derecho laboral y de la seguridad y protección social, como consecuencia de lo establecido en Ley 3/2023, de 28 de febrero, de Empleo.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio: <http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>.
- e) No están previstas cesiones de datos, salvo comunicaciones por obligación legal.

La información adicional detallada se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica:  
<https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/415891.html>

La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social y por la Agencia Tributaria de Andalucía, que sean requeridas por las bases reguladoras, tanto de la persona solicitante como de los destinatarios finales de las subvenciones, de acuerdo con el artículo 120.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobado por Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo. Asimismo, y conforme a la disposición adicional octava de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, el órgano gestor podrá consultar la identidad de la persona solicitante y de la representante, en su caso. Igualmente, y teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, en relación con el artículo 77 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, y con el artículo 95.1. k) de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, la presentación de la solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para consultar, tanto de la persona solicitante como de los destinatarios finales de las subvenciones, los datos de la Seguridad Social y los datos tributarios que se indican en el artículo 39.4.e).

La presentación de esta solicitud supone la aceptación expresa de las obligaciones y términos contenidos en la Orden que regulan las bases reguladoras.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

008037

00306180





### INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO

#### 1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

La persona que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren. Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación.

#### 2. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA OBLIGATORIA

Los datos de correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil que nos proporciona, son necesarios para poder efectuar el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica. Esta notificación se efectuará en cualquier caso, independientemente de que se hayan cumplimentado los mismos. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

#### 3. DATOS BANCARIOS

Será obligatorio cumplimentar los datos relativos al IBAN, así como en relación al resto de datos - Entidad/ Domicilio/ Localidad/ Provincia/ Código Postal-, resulta conveniente su cumplimentación al objeto de evitar errores.

#### 4. DECLARACIONES

Deberá marcar aquellas declaraciones que correspondan con su situación concreta.

#### 5. DOCUMENTACIÓN

Podrá aportar la documentación requerida en este trámite junto con la solicitud. Cumplimente los numerales correspondientes a qué documentación presenta efectivamente, en caso de hacerlo.

#### 6. DATOS SOBRE LAS PERSONAS DISCAPACITADAS POR LAS QUE NO SE SOLICITA SUBVENCIÓN

Deben indicarse los datos de las personas para las que, aún reuniendo los requisitos para ser destinatarios finales de la subvención, no se solicita dicha ayuda.

#### 7. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento y en la documentación adjunta, solicitar la concesión de la subvención, incluir el lugar y firmar el formulario. La fecha no es necesario cumplimentarla porque al presentar este formulario electrónicamente ésta se incluirá de forma automática en el momento de la presentación.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

008037

00306180



Consejería de Empleo, Empresa y Trabajo  
Autónomo  
Delegación Territorial de .....

### SOLICITUD



PROGRAMA DE FOMENTO DEL EMPLEO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO Y EN EL MERCADO ORDINARIO DE TRABAJO.

LÍNEA 3. SUBVENCIÓN A LA ADAPTACIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO Y LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS ARQUITECTÓNICAS EN CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO.  
(Código de procedimiento: 25565)

CONVOCATORIA/EJERCICIO: .....

Orden de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha .....)

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE			
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
Nº INSCRIPCIÓN EN REGISTRO CEE:	MUNICIPIO:	CÓDIGO POSTAL:	
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:			

2. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA OBLIGATORIA
Las notificaciones que proceda practicar se efectuarán por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración de la Junta de Andalucía y se tramitará su alta en caso de no estarlo (1).
Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.
Correo electrónico: ..... Nº teléfono móvil: .....
(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <a href="https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones">https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones</a> .

3. DATOS BANCARIOS
IBAN: E S [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ]
Entidad: .....
Domicilio: .....
Localidad: ..... Provincia: ..... Código postal: [ ] [ ] [ ] [ ]
NOTA: Deberá estar de alta en el Fichero Central de Personas Acreedoras de la Tesorería General de la Junta de Andalucía.
<input type="checkbox"/> AUTORIZO a la Dirección General de Tesorería y Deuda Pública para verificar la titularidad de la cuenta bancaria que se indica ante la entidad de crédito en la que se encuentra abierta, así como para realizar el alta de la misma en el Fichero Central de Personas Acreedoras de la Junta de Andalucía.



003049

00306180





#### 4. DECLARACIONES

La persona abajo firmante, DECLARA bajo su expresa responsabilidad, que la persona solicitante:

- Cumple los requisitos exigidos para obtener la condición de beneficiaria de las subvenciones reguladas en estas bases reguladoras.
- No se halla incurso en ninguna de las circunstancias que prohíben obtener la condición de persona beneficiaria.
- Dispone de las autorizaciones firmadas por las personas destinatarias finales para consultar sus datos de vida laboral, discapacidad, pensiones procedentes del INSS y de clases pasivas, rendimientos del trabajo, inscripción en los servicios públicos de empleo y aquellos otros datos requeridos por las bases reguladoras que sean necesarios para la correspondiente comprobación del órgano gestor.
- No ha solicitado incentivo por la misma actuación o elemento en la línea 1 de subvención.
- En caso de resultar beneficiaria, se compromete al cumplimiento de las condiciones impuestas y a mantener los requisitos exigidos durante el periodo previsto, así como a comunicar cualquier variación de los mismos.
- Se compromete, en caso de resultar beneficiaria de la subvención, a someterse a las actuaciones de verificación y control a realizar por la Intervención General de la Junta de Andalucía, el Tribunal de Cuentas, la Cámara de Cuentas o cualquiera otros órganos de control que resultasen competentes en virtud de la normativa de aplicación.
- No ha recibido subvenciones o ayudas para la misma actuación o finalidad y el mismo coste subvencionable.
- Son veraces todos los datos reflejados en la solicitud.
- Cumple los criterios de compensación previstos en la Decisión 2012/21/UE de la Comisión, de 20 de diciembre de 2011, relativa a la aplicación de las disposiciones del artículo 106, apartado 2, del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea a las ayudas estatales en forma de compensación por servicio público concedidas a algunas empresas encargadas de la gestión de servicios de interés económico general.

#### 5. DOCUMENTACIÓN

Presento la siguiente documentación:

- Certificado de apoderamiento conforme al Anexo II de la convocatoria y en los supuestos previstos en el mismo.
- Certificado de discapacidad de las personas trabajadoras con discapacidad emitido por otra Comunidad Autónoma.
- Facturas justificativas del gasto realizado y movimientos bancarios justificativos del pago.
- Memoria descriptiva que justifique la necesidad de las actuaciones.
- Memoria justificativa, en su caso, del cumplimiento del requisito de solicitar, como mínimo, tres ofertas de diferentes entidades proveedoras, con carácter previo a la realización de la obra, entrega del bien o prestación del servicio, conforme a lo previsto en el artículo 43.7 de esta orden.
- Certificado de exención del IVA, en su caso, expedido por la Agencia Estatal de Administración Tributaria.

Para subvenciones de importe superior a 30.000 euros, las personas físicas y jurídicas, distintas de las entidades de derecho público, con ánimo de lucro sujetas a la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, por la que se establecen medidas de lucha contra la morosidad en las operaciones comerciales, deberán acreditar cumplir los plazos de pago por los siguientes medios:

- 1. Certificación suscrita por la persona física o, en su caso de personas jurídicas, por el órgano de administración o equivalente, con poder de representación suficiente, en la que afirmen alcanzar el nivel de cumplimiento de los plazos de pago previstos en la Ley 3/2004, de 29 de diciembre (en el caso de que de acuerdo con la normativa contable puedan presentar cuenta de pérdidas y ganancias abreviada).
- 2. En el caso de que no pueda presentar cuentas de pérdidas y ganancias abreviada (marque uno de los dos):
  - 2.1. Certificación emitida por auditor inscrito en el Registro Oficial de Auditores de Cuentas que contengan una transcripción desglosada de la información en materia de pagos descrita en la memoria de las últimas cuentas anuales auditadas, cuando de ellas se desprenda que se alcanza el nivel de cumplimiento de los plazos de pago establecidos en la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, determinado en este apartado, en base a la información requerida por la disposición adicional tercera de la Ley 15/2010, de 5 de julio, de modificación de la Ley 3/2004, de 29 de diciembre.
  - 2.2. En el caso de no ser posible emitir el certificado al que se refiere el apartado anterior, "Informe de Procedimientos Acordados" elaborado por un auditor inscrito en el Registro Oficial de Auditores de Cuentas que, en base a la revisión de una muestra representativa de las facturas pendientes de pago a proveedores de la sociedad a una fecha de referencia, concluya sin la detección de excepciones al cumplimiento de los plazos de pago de la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, o, en caso de que se detectasen, éstas no impidan alcanzar el nivel de cumplimiento requerido en el último párrafo del apartado 3 bis del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Otra/s (especificar) :





6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (continuación)											
PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA ACTUACIÓN 01											
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)		FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> P	
PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA ACTUACIÓN 01											
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)		FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> P	
PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA ACTUACIÓN 01											
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)		FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> P	
PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA ACTUACIÓN 01											
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)		FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> P	
PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA ACTUACIÓN 01											
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)		FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> P	

(1) Indicar el Tipo de Discapacidad según el siguiente código: artículo 4.1 o artículo. 4.2 de las bases reguladoras. (2) Indicar la Modalidad de Contratación según el siguiente código: Nueva Contratación (NC) o Transformación (T). (3) Indicar si es jornada completa o parcial. En caso de parcial indicar el % de la jornada teniendo en cuenta que deberá ser superior al 25%.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

008049

00306180







### 6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (continuación)

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA ACTUACIÓN 02

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA ACTUACIÓN 02

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA ACTUACIÓN 02

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA ACTUACIÓN 02

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA ACTUACIÓN 02

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

(1) Indicar el Tipo de Discapacidad según el siguiente código: artículo 4.1 o artículo. 4.2 de las bases reguladoras. (2) Indicar la Modalidad de Contratación según el siguiente código: Nueva Contratación (NC) o Transformación (T). (3) Indicar si es jornada completa o parcial. En caso de parcial indicar el % de la jornada teniendo en cuenta que deberá ser superior al 25%.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

008049

00306180







### 6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (continuación)

PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA ACTUACIÓN 03											
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)		FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P		
PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA ACTUACIÓN 03											
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)		FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P		
PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA ACTUACIÓN 03											
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)		FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P		
PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA ACTUACIÓN 03											
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)		FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P		
PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA ACTUACIÓN 03											
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)		FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P		

(1) Indicar el Tipo de Discapacidad según el siguiente código: artículo 4.1 o artículo. 4.2 de las bases reguladoras. (2) Indicar la Modalidad de Contratación según el siguiente código: Nueva Contratación (NC) o Transformación (T). (3) Indicar si es jornada completa o parcial. En caso de parcial indicar el % de la jornada teniendo en cuenta que deberá ser superior al 25%.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

008049

00306180





### 7. RESUMEN DE CUANTÍAS

TOTAL ACTUACIONES SOLICITADAS POR ADAPTACIÓN O ELIMINACIÓN	
AYUDA SOLICITADA	
La subvención a la inversión fija será de hasta 1.800 euros por persona trabajadora con discapacidad contratada durante un periodo mínimo de seis meses, sin que en ningún caso supere el coste real que, al efecto se justifique por la referida adaptación, dotación o eliminación, por centro especial de empleo y provincia.	

### 8. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente formulario y en la documentación adjunta, y SOLICITA la concesión de la subvención por un importe de: .....

En ....., a la fecha de la firma electrónica.

LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE

Fdo.: .....

ILMO/A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE EMPLEO, EMPRESA Y TRABAJO AUTÓNOMO EN .....

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

### INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Incentivos para el Empleo y Competitividad Empresarial, cuya dirección es Avda. Américo Vespucio, núm. 13, Edificio S3, Isla de la Cartuja, 41092 Sevilla y correo electrónico: [dגיעe.ceeta@juntadeandalucia.es](mailto:dגיעe.ceeta@juntadeandalucia.es)
- Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica [dpd.ceeta@juntadeandalucia.es](mailto:dpd.ceeta@juntadeandalucia.es)
- Los datos personales que nos aporta se incorporan a la actividad de tratamiento "Subvenciones dirigidas a fomentar el empleo de las personas con especiales dificultades para el acceso y mantenimiento del empleo y para el desarrollo de su empleabilidad" con la finalidad de la tramitación, gestión y justificación de las subvenciones dirigidas a las personas desempleadas, personas con discapacidad, personas en situación de riesgo o exclusión social, mujeres con baja cualificación, jóvenes y mayores de 45 años; la licitud de dicho tratamiento se basa en lo establecido en los artículos del Reglamento General de Protección de Datos 6.1.c) , obligación legal aplicable al responsable del tratamiento, y 9.2.b), necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento o del interesado en el ámbito del derecho laboral y de la seguridad y protección social, como consecuencia de lo establecido en Ley 3/2023, de 28 de febrero, de Empleo.
- Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio: <http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>.
- No están previstas cesiones de datos, salvo comunicaciones por obligación legal.

La información adicional detallada se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/415891.html>

La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social y por la Agencia Tributaria de Andalucía, que sean requeridas por las bases reguladoras, de acuerdo con el artículo 120.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobado por Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo.

La presentación de esta solicitud supone la aceptación expresa de las obligaciones y términos contenidos en la Orden que regulan las bases reguladoras.

**INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO**

- 1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE**  
La persona que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.  
Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación.
- 2. NOTIFICACIÓN ELÉCTRÓNICA OBLIGATORIA**  
Los datos de correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil que nos proporciona, son necesarios para poder efectuar el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica. Esta notificación se efectuará en cualquier caso, independientemente de que se hayan cumplimentado los mismos. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.
- 3. DATOS BANCARIOS**  
Será obligatorio cumplimentar los datos relativos al IBAN, así como en relación al resto de datos - Entidad/ Domicilio/ Localidad/ Provincia/ Código Postal-, resulta conveniente su cumplimentación al objeto de evitar errores.
- 4. DECLARACIONES**  
Deberá marcar aquellas declaraciones que correspondan con su situación concreta.
- 5. DOCUMENTACIÓN**  
Podrá aportar la documentación requerida en este trámite junto con la solicitud.  
Cumplimente los numerales correspondientes a qué documentación presenta efectivamente, en caso de hacerlo.
- 6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SOLICITA LA SUBVENCIÓN**  
Deberá cumplimentar este apartado con los datos correspondientes a la actividad, proyecto, comportamiento o situación para la que solicita la subvención.
- 7. RESUMEN DE CUANTÍAS**  
Deberá cumplimentar este apartado con los importes correspondientes.
- 8. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA**  
Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento y en la documentación adjunta, solicitar la concesión de la subvención, incluir el lugar y firmar el formulario.  
La fecha no es necesario cumplimentarla porque al presentar este formulario electrónicamente ésta se incluirá de forma automática en el momento de la presentación.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

008049

00306180



Consejería de Empleo, Empresa y Trabajo  
Autónomo  
Delegación Territorial de .....

### SOLICITUD



PROGRAMA DE FOMENTO DEL EMPLEO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO Y EN EL MERCADO ORDINARIO DE TRABAJO.

LÍNEA 5. SUBVENCIÓN A LA CREACIÓN DE EMPLEO INDEFINIDO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EMPRESAS DEL MERCADO ORDINARIO DE TRABAJO. (Código de procedimiento: 25567)

CONVOCATORIA/EJERCICIO: .....

Orden de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha ..... )

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE			
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:		SEXO:	DNI/NIE/NIF:
		<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
Nº INSCRIPCIÓN EN REGISTRO CEE:	MUNICIPIO:	CÓDIGO POSTAL:	
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:		SEXO:	DNI/NIE:
		<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
ACTÚA EN CALIDAD DE:			

2. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA OBLIGATORIA
Las notificaciones que proceda practicar se efectuarán por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración de la Junta de Andalucía y se tramitará su alta en caso de no estarlo (1).
Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.
Correo electrónico: .....
Nº teléfono móvil: .....
(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <a href="https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones">https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones</a> .

3. DATOS BANCARIOS
IBAN: E S [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ]
Entidad: .....
Domicilio: .....
Localidad: ..... Provincia: ..... Código postal: [ ] [ ] [ ] [ ]
NOTA: Deberá estar de alta en el Fichero Central de Personas Acreedoras de la Tesorería General de la Junta de Andalucía.
<input type="checkbox"/> AUTORIZO a la Dirección General de Tesorería y Deuda Pública para verificar la titularidad de la cuenta bancaria que se indica ante la entidad de crédito en la que se encuentra abierta, así como para realizar el alta de la misma en el Fichero Central de Personas Acreedoras de la Junta de Andalucía.



008050

00306180





#### 4. DECLARACIONES

La persona abajo firmante, DECLARA bajo su expresa responsabilidad, que la persona solicitante:

- Cumple los requisitos exigidos para obtener la condición de beneficiaria de las subvenciones reguladas en estas bases reguladoras.
- No se halla incurso en ninguna de las circunstancias que prohíben obtener la condición de persona beneficiaria.
- Dispone de las autorizaciones firmadas por las personas destinatarias finales para consultar sus datos de vida laboral, discapacidad, pensiones procedentes del INSS y de clases pasivas, rendimientos del trabajo, inscripción en los servicios públicos de empleo y aquellos otros datos requeridos por las bases reguladoras que sean necesarios para la correspondiente comprobación del órgano gestor.
- En caso de resultar beneficiaria, se compromete al cumplimiento de las condiciones impuestas y a mantener los requisitos exigidos durante el período previsto, así como a comunicar cualquier variación de los mismos.
- Se compromete, en caso de resultar beneficiaria de la subvención, a someterse a las actuaciones de verificación y control a realizar por la Intervención General de la Junta de Andalucía, el Tribunal de Cuentas, la Cámara de Cuentas o cualquiera otros órganos de control que resultasen competentes en virtud de la normativa de aplicación.
- No ha recibido subvenciones o ayudas para la misma actuación o finalidad y el mismo coste subvencionable.
- Son veraces todos los datos reflejados en la solicitud.
- Cumple con las reglas de acumulación previstas en el artículo 5 de cada uno de los Reglamentos de minimis mencionados en el artículo 6.5. b) de las bases reguladoras

#### 5. DOCUMENTACIÓN

Presento la siguiente documentación:

- Certificado de apoderamiento conforme al Anexo II de la convocatoria y en los supuestos previstos en el mismo.
- Certificado de discapacidad de las personas trabajadoras con discapacidad emitido por otra Comunidad Autónoma.
- En el supuesto de que las personas interesadas sean cooperativas de trabajo asociado o sociedades laborales que incorporen a personas trabajadoras con discapacidad como socios y socias, se deberá aportar el contrato de sociedad formalizado.

Para subvenciones de importe superior a 30.000 euros, las personas físicas y jurídicas, distintas de las entidades de derecho público, con ánimo de lucro sujetas a la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, por la que se establecen medidas de lucha contra la morosidad en las operaciones comerciales, deberán acreditar cumplir los plazos de pago por los siguientes medios:

- 1. Certificación suscrita por la persona física o, en su caso de personas jurídicas, por el órgano de administración o equivalente, con poder de representación suficiente, en la que afirmen alcanzar el nivel de cumplimiento de los plazos de pago previstos en la Ley 3/2004, de 29 de diciembre (en el caso de que de acuerdo con la normativa contable puedan presentar cuenta de pérdidas y ganancias abreviada).
- 2. En el caso de que no pueda presentar cuentas de pérdidas y ganancias abreviada (marque uno de los dos):
  - 2.1. Certificación emitida por auditor inscrito en el Registro Oficial de Auditores de Cuentas que contengan una transcripción desglosada de la Información en materia de pagos descrita en la memoria de las últimas cuentas anuales auditadas, cuando de ellas se desprenda que se alcanza el nivel de cumplimiento de los plazos de pago establecidos en la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, determinado en este apartado, en base a la información requerida por la disposición adicional tercera de la Ley 15/2010, de 5 de julio, de modificación de la Ley 3/2004, de 29 de diciembre.
  - 2.2. En el caso de no ser posible emitir el certificado al que se refiere el apartado anterior, "Informe de Procedimientos Acordados" elaborado por un auditor inscrito en el Registro Oficial de Auditores de Cuentas que, en base a la revisión de una muestra representativa de las facturas pendientes de pago a proveedores de la sociedad a una fecha de referencia, concluya sin la detección de excepciones al cumplimiento de los plazos de pago de la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, o, en caso de que se detectasen, éstas no impidan alcanzar el nivel de cumplimiento requerido en el último párrafo del apartado 3 bis del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Otra/s (especificar) :

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

008050

00306180



6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN

PERSONA CONTRATADA 01

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

Es la primera persona empleada por autónomo, cooperativa o sociedad laboral, o procede del enclave laboral ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.2 de las bases reguladoras.

Procede directamente del CEE ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.3 de las bases reguladoras.

PERSONA SUSTITUTA (EN SU CASO)

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

Es la primera persona empleada por autónomo, cooperativa o sociedad laboral, o procede del enclave laboral ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.2 de las bases reguladoras.

Procede directamente del CEE ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.3 de las bases reguladoras.

PERSONA CONTRATADA 02

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

Es la primera persona empleada por autónomo, cooperativa o sociedad laboral, o procede del enclave laboral ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.2 de las bases reguladoras.

Procede directamente del CEE ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.3 de las bases reguladoras.

PERSONA SUSTITUTA (EN SU CASO)

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

Es la primera persona empleada por autónomo, cooperativa o sociedad laboral, o procede del enclave laboral ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.2 de las bases reguladoras.

Procede directamente del CEE ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.3 de las bases reguladoras.

(1) Indicar el Tipo de Discapacidad según el siguiente código: artículo 4.1 o artículo. 4.2 de las bases reguladoras. (2) Indicar la Modalidad de Contratación según el siguiente código: Nueva Contratación (NC) o Transformación (T). (3) Indicar si es jornada completa o parcial. En caso de parcial indicar el % de la jornada teniendo en cuenta que deberá ser superior al 25%.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

008000

00306180





6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (Continuación)

PERSONA CONTRATADA 03

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

- Es la primera persona empleada por autónomo, cooperativa o sociedad laboral, o procede del enclave laboral ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.2 de las bases reguladoras.
- Procede directamente del CEE ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.3 de las bases reguladoras.

PERSONA SUSTITUTA (EN SU CASO)

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

- Es la primera persona empleada por autónomo, cooperativa o sociedad laboral, o procede del enclave laboral ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.2 de las bases reguladoras.
- Procede directamente del CEE ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.3 de las bases reguladoras.

PERSONA CONTRATADA 04

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

- Es la primera persona empleada por autónomo, cooperativa o sociedad laboral, o procede del enclave laboral ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.2 de las bases reguladoras.
- Procede directamente del CEE ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.3 de las bases reguladoras.

PERSONA SUSTITUTA (EN SU CASO)

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

- Es la primera persona empleada por autónomo, cooperativa o sociedad laboral, o procede del enclave laboral ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.2 de las bases reguladoras.
- Procede directamente del CEE ..... con NIF ..... en las condiciones previstas en el artículo 24.3 de las bases reguladoras.

(1) Indicar el Tipo de Discapacidad según el siguiente código: artículo 4.1 o artículo. 4.2 de las bases reguladoras. (2) Indicar la Modalidad de Contratación según el siguiente código: Nueva Contratación (NC) o Transformación (T). (3) Indicar si es jornada completa o parcial. En caso de parcial indicar el % de la jornada teniendo en cuenta que deberá ser superior al 25%.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

008000

00306180





7. RESUMEN DE CUANTÍAS	
TOTAL PERSONAS CONTRATADAS	
AYUDA SOLICITADA	
El total solicitado deberá tener en cuenta lo recogido en el artículo 24 de las bases reguladoras.	

8. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA
<p>La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente formulario y en la documentación adjunta, y SOLICITA la concesión de la subvención por un importe de: .....</p> <p>En ....., a la fecha de la firma electrónica.</p> <p style="text-align: center;">LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE</p> <p>Fdo.: .....</p>

ILMO/A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE EMPLEO, EMPRESA Y TRABAJO AUTÓNOMO EN .....

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS
<p>En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:</p> <p>a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Incentivos para el Empleo y Competitividad Empresarial, cuya dirección es Avda. Américo Vespucio, núm. 13, Edificio S3, Isla de la Cartuja, 41092 Sevilla y correo electrónico: <a href="mailto:dgiece.ceeta@juntadeandalucia.es">dgiece.ceeta@juntadeandalucia.es</a></p> <p>b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica <a href="mailto:dpd.ceeta@juntadeandalucia.es">dpd.ceeta@juntadeandalucia.es</a></p> <p>c) Los datos personales que nos aporta se incorporan a la actividad de tratamiento "Subvenciones dirigidas a fomentar el empleo de las personas con especiales dificultades para el acceso y mantenimiento del empleo y para el desarrollo de su empleabilidad" con la finalidad de la tramitación, gestión y justificación de las subvenciones dirigidas a las personas desempleadas, personas con discapacidad, personas en situación de riesgo o exclusión social, mujeres con baja cualificación, jóvenes y mayores de 45 años; la licitud de dicho tratamiento se basa en lo establecido en los artículos del Reglamento General de Protección de Datos 6.1.c) , obligación legal aplicable al responsable del tratamiento, y 9.2.b), necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento o del interesado en el ámbito del derecho laboral y de la seguridad y protección social, como consecuencia de lo establecido en Ley 3/2023, de 28 de febrero, de Empleo.</p> <p>d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio: <a href="http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos">http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos</a>.</p> <p>e) No están previstas cesiones de datos, salvo comunicaciones por obligación legal.</p> <p>La información adicional detallada se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <a href="https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/415891.html">https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/415891.html</a></p>

La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social y por la Agencia Tributaria de Andalucía, que sean requeridas por las bases reguladoras, de acuerdo con el artículo 120.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobado por Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo.

La presentación de esta solicitud supone la aceptación expresa de las obligaciones y términos contenidos en la Orden que regulan las bases reguladoras.

008050

00306180



**INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO**

- 1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE**  
La persona que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.  
Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación.
- 2. NOTIFICACIÓN ELÉCTRICA OBLIGATORIA**  
Los datos de correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil que nos proporciona, son necesarios para poder efectuar el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica. Esta notificación se efectuará en cualquier caso, independientemente de que se hayan cumplimentado los mismos. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.
- 3. DATOS BANCARIOS**  
Será obligatorio cumplimentar los datos relativos al IBAN, así como en relación al resto de datos - Entidad/ Domicilio/ Localidad/ Provincia/ Código Postal-, resulta conveniente su cumplimentación al objeto de evitar errores.
- 4. DECLARACIONES**  
Deberá marcar aquellas declaraciones que correspondan con su situación concreta.
- 5. DOCUMENTACIÓN**  
Podrá aportar la documentación requerida en este trámite junto con la solicitud.  
Cumplimente los numerales correspondientes a qué documentación presenta efectivamente, en caso de hacerlo.
- 6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SOLICITA LA SUBVENCIÓN**  
Deberá cumplimentar este apartado con los datos correspondientes a la actividad, proyecto, comportamiento o situación para la que solicita la subvención.
- 7. RESUMEN DE CUANTÍAS**  
Deberá cumplimentar este apartado con los importes correspondientes.
- 8. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA**  
Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento y en la documentación adjunta, solicitar la concesión de la subvención, incluir el lugar y firmar el formulario.  
La fecha no es necesario cumplimentarla porque al presentar este formulario electrónicamente ésta se incluirá de forma automática en el momento de la presentación.

**PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA**

008050

00306180



Consejería de Empleo, Empresa y Trabajo  
Autónomo  
Delegación Territorial de .....

### SOLICITUD



PROGRAMA DE FOMENTO DEL EMPLEO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO Y EN EL MERCADO ORDINARIO DE TRABAJO.

LÍNEA 6. SUBVENCIÓN A LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS ARQUITECTÓNICAS Y ADAPTACIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO EN EMPRESAS DEL MERCADO ORDINARIO DE TRABAJO. (Código de procedimiento: 25568)

CONVOCATORIA/EJERCICIO: .....

Orden de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha .....)

1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE			
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:		SEXO:	DNI/NIE/NIF:
		<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
Nº INSCRIPCIÓN EN REGISTRO CEE:	MUNICIPIO:	CÓDIGO POSTAL:	
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:		SEXO:	DNI/NIE:
		<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
ACTÚA EN CALIDAD DE:			

2. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA OBLIGATORIA	
Las notificaciones que proceda practicar se efectuarán por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración de la Junta de Andalucía y se tramitará su alta en caso de no estarlo (1).	
Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.	
Correo electrónico:	Nº teléfono móvil:
(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <a href="https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones">https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones</a> .	

3. DATOS BANCARIOS	
IBAN:	E S [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ]
Entidad:	.....
Domicilio:	.....
Localidad:	.....
Provincia:	.....
Código postal:	[ ] [ ] [ ] [ ]
NOTA: Deberá estar de alta en el Fichero Central de Personas Acreedoras de la Tesorería General de la Junta de Andalucía.	
<input type="checkbox"/> AUTORIZO a la Dirección General de Tesorería y Deuda Pública para verificar la titularidad de la cuenta bancaria que se indica ante la entidad de crédito en la que se encuentra abierta, así como para realizar el alta de la misma en el Fichero Central de Personas Acreedoras de la Junta de Andalucía.	

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA



008051

00306180





#### 4. DECLARACIONES

La persona abajo firmante, DECLARA bajo su expresa responsabilidad, que la persona solicitante:

- Cumple los requisitos exigidos para obtener la condición de beneficiaria de las subvenciones reguladas en estas bases reguladoras.
- No se halla incurso en ninguna de las circunstancias que prohíben obtener la condición de persona beneficiaria.
- Dispone de las autorizaciones firmadas por las personas destinatarias finales para consultar sus datos de vida laboral, discapacidad, pensiones procedentes del INSS y de clases pasivas, rendimientos del trabajo, inscripción en los servicios públicos de empleo y aquellos otros datos requeridos por las bases reguladoras que sean necesarios para la correspondiente comprobación del órgano gestor.
- En caso de resultar beneficiaria, se compromete al cumplimiento de las condiciones impuestas y a mantener los requisitos exigidos durante el periodo previsto, así como a comunicar cualquier variación de los mismos.
- Se compromete, en caso de resultar beneficiaria de la subvención, a someterse a las actuaciones de verificación y control a realizar por la Intervención General de la Junta de Andalucía, el Tribunal de Cuentas, la Cámara de Cuentas o cualquiera otros órganos de control que resultasen competentes en virtud de la normativa de aplicación.
- No ha recibido subvenciones o ayudas para la misma actuación o finalidad y el mismo coste subvencionable.
- Son veraces todos los datos reflejados en la solicitud.
- Cumple con las reglas de acumulación previstas en el artículo 5 de cada uno de los Reglamentos de minimis mencionados en el artículo 6.5. b) de las bases reguladoras

#### 5. DOCUMENTACIÓN

Presento la siguiente documentación:

- Certificado de apoderamiento conforme al Anexo II de la convocatoria y en los supuestos previstos en el mismo.
- Certificado de discapacidad de las personas trabajadoras con discapacidad emitido por otra Comunidad Autónoma.
- Facturas justificativas del gasto realizado y movimientos bancarios justificativos del pago.
- Memoria descriptiva que justifique la necesidad de las actuaciones.
- Memoria justificativa, en su caso, del cumplimiento del requisito de solicitar, como mínimo, tres ofertas de diferentes entidades proveedoras, con carácter previo a la realización de la obra, entrega del bien o prestación del servicio, conforme a lo previsto en el artículo 43.7 de esta orden.
- Certificado de exención del IVA, en su caso, expedido por la Agencia Estatal de Administración Tributaria.

Para subvenciones de importe superior a 30.000 euros, las personas físicas y jurídicas, distintas de las entidades de derecho público, con ánimo de lucro sujetas a la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, por la que se establecen medidas de lucha contra la morosidad en las operaciones comerciales, deberán acreditar cumplir los plazos de pago por los siguientes medios:

- 1. Certificación suscrita por la persona física o, en su caso de personas jurídicas, por el órgano de administración o equivalente, con poder de representación suficiente, en la que afirmen alcanzar el nivel de cumplimiento de los plazos de pago previstos en la Ley 3/2004, de 29 de diciembre (en el caso de que de acuerdo con la normativa contable puedan presentar cuenta de pérdidas y ganancias abreviada).
- 2. En el caso de que no pueda presentar cuentas de pérdidas y ganancias abreviada (marque uno de los dos):
  - 2.1. Certificación emitida por auditor inscrito en el Registro Oficial de Auditores de Cuentas que contengan una transcripción desglosada de la información en materia de pagos descrita en la memoria de las últimas cuentas anuales auditadas, cuando de ellas se desprenda que se alcanza el nivel de cumplimiento de los plazos de pago establecidos en la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, determinado en este apartado, en base a la información requerida por la disposición adicional tercera de la Ley 15/2010, de 5 de julio, de modificación de la Ley 3/2004, de 29 de diciembre.
  - 2.2. En el caso de no ser posible emitir el certificado al que se refiere el apartado anterior, "Informe de Procedimientos Acordados" elaborado por un auditor inscrito en el Registro Oficial de Auditores de Cuentas que, en base a la revisión de una muestra representativa de las facturas pendientes de pago a proveedores de la sociedad a una fecha de referencia, concluya sin la detección de excepciones al cumplimiento de los plazos de pago de la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, o, en caso de que se detectasen, éstas no impidan alcanzar el nivel de cumplimiento requerido en el último párrafo del apartado 3 bis del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Otra/s (especificar) :

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

008051

00306180





### 6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (continuación)

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 01

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 01

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 01

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 01

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 01

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

(1) Indicar el Tipo de Discapacidad según el siguiente código: artículo 4.1 o artículo. 4.2 de las bases reguladoras. (2) Indicar la Modalidad de Contratación según el siguiente código: Nueva Contratación (NC) o Transformación (T). (3) Indicar si es jornada completa o parcial. En caso de parcial indicar el % de la jornada teniendo en cuenta que deberá ser superior al 25%.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

150800

00306180





6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (continuación)									
CENTRO DE TRABAJO EN LA PROVINCIA (de la persona trabajadora vinculada a la inversión)									
DIRECCIÓN					DATOS DE CONTACTO			MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL
TIPO VÍA	NOMBRE VÍA	Nº	LETRA	PISO	PUERTA	TELEFONO	EMAIL		
CÓDIGO CUENTA DE COTIZACIÓN EN EL QUE ESTÁ DE ALTA LA PERSONA TRABAJADORA						CNAE			
DATOS DE LA INVERSIÓN 02									
CONCEPTO (Según artículo 30.1 de las bases reguladoras)	Nº FACTURA	ACREEDOR			FECHA EMISIÓN	IMPORTE	FECHA DE PAGO	IMPORTE IMPUTADO	

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

150800

00306180





### 6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (continuación)

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 02

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 02

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 02

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 02

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 02

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

(1) Indicar el Tipo de Discapacidad según el siguiente código: artículo 4.1 o artículo. 4.2 de las bases reguladoras. (2) Indicar la Modalidad de Contratación según el siguiente código: Nueva Contratación (NC) o Transformación (T). (3) Indicar si es jornada completa o parcial. En caso de parcial indicar el % de la jornada teniendo en cuenta que deberá ser superior al 25%.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

150800

00306180





6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (continuación)									
CENTRO DE TRABAJO EN LA PROVINCIA (de la persona trabajadora vinculada a la inversión)									
DIRECCIÓN					DATOS DE CONTACTO			MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL
TIPO VÍA	NOMBRE VÍA	Nº	LETRA	PISO	PUERTA	TELEFONO	EMAIL		
CÓDIGO CUENTA DE COTIZACIÓN EN EL QUE ESTÁ DE ALTA LA PERSONA TRABAJADORA						CNAE			
DATOS DE LA INVERSIÓN 03									
CONCEPTO (Según artículo 30.1 de las bases reguladoras)	Nº FACTURA	ACREEDOR			FECHA EMISIÓN	IMPORTE	FECHA DE PAGO	IMPORTE IMPUTADO	

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

150800

00306180





### 6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (continuación)

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 03

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 03

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 03

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 03

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

#### PERSONA TRABAJADORA VINCULADA A LA INVERSIÓN 03

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	NIF	TIPO DISCAP (1)	FECHA ALTA	CONTRATACIÓN (2)	JORNADA (3)	FECHA BAJA
									<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> P	

(1) Indicar el Tipo de Discapacidad según el siguiente código: artículo 4.1 o artículo. 4.2 de las bases reguladoras. (2) Indicar la Modalidad de Contratación según el siguiente código: Nueva Contratación (NC) o Transformación (T). (3) Indicar si es jornada completa o parcial. En caso de parcial indicar el % de la jornada teniendo en cuenta que deberá ser superior al 25%.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

150800

00306180





7. RESUMEN DE CUANTÍAS	
TOTAL ACTUACIONES SOLICITADAS POR ADAPTACIÓN O ELIMINACIÓN	
AYUDA SOLICITADA	
La subvención a la inversión fija será de hasta 1.800 euros por persona trabajadora con discapacidad contratada por persona trabajadora con discapacidad contratada durante un período mínimo de seis meses, sin que en ningún caso supere el coste real que, al efecto se justifique por la referida adaptación, dotación o eliminación, por centro especial de empleo y provincia.	

8. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA
La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente formulario y en la documentación adjunta, y SOLICITA la concesión de la subvención por un importe de: .....
En ....., a la fecha de la firma electrónica.
LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE
Fdo.: .....

ILMO/A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE EMPLEO, EMPRESA Y TRABAJO AUTÓNOMO EN .....

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS
En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:
a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Incentivos para el Empleo y Competitividad Empresarial, cuya dirección es Avda. Américo Vespucio, núm. 13, Edificio S3, Isla de la Cartuja, 41092 Sevilla y correo electrónico: dgjece.ceeta@juntadeandalucia.es
b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.ceeta@juntadeandalucia.es
c) Los datos personales que nos aporta se incorporan a la actividad de tratamiento "Subvenciones dirigidas a fomentar el empleo de las personas con especiales dificultades para el acceso y mantenimiento del empleo y para el desarrollo de su empleabilidad" con la finalidad de la tramitación, gestión y justificación de las subvenciones dirigidas a las personas desempleadas, personas con discapacidad, personas en situación de riesgo o exclusión social, mujeres con baja cualificación, jóvenes y mayores de 45 años; la licitud de dicho tratamiento se basa en lo establecido en los artículos del Reglamento General de Protección de Datos 6.1.c), obligación legal aplicable al responsable del tratamiento, y 9.2.b), necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento o del interesado en el ámbito del derecho laboral y de la seguridad y protección social, como consecuencia de lo establecido en Ley 3/2023, de 28 de febrero, de Empleo.
d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio: <a href="http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos">http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos</a> .
e) No están previstas cesiones de datos, salvo comunicaciones por obligación legal.
La información adicional detallada se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <a href="https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/415891.html">https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/415891.html</a>

La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social y por la Agencia Tributaria de Andalucía, que sean requeridas por las bases reguladoras, de acuerdo con el artículo 120.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobado por Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo.

La presentación de esta solicitud supone la aceptación expresa de las obligaciones y términos contenidos en la Orden que regulan las bases reguladoras.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA

008051

00306180



**INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO**

- 1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE**  
La persona que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.  
Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación.
- 2. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA OBLIGATORIA**  
Los datos de correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil que nos proporciona, son necesarios para poder efectuar el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica. Esta notificación se efectuará en cualquier caso, independientemente de que se hayan cumplimentado los mismos. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.
- 3. DATOS BANCARIOS**  
Será obligatorio cumplimentar los datos relativos al IBAN, así como en relación al resto de datos - Entidad/ Domicilio/ Localidad/ Provincia/ Código Postal-, resulta conveniente su cumplimentación al objeto de evitar errores.
- 4. DECLARACIONES**  
Deberá marcar aquellas declaraciones que correspondan con su situación concreta.
- 5. DOCUMENTACIÓN**  
Podrá aportar la documentación requerida en este trámite junto con la solicitud.  
Cumplimente los numerales correspondientes a qué documentación presenta efectivamente, en caso de hacerlo.
- 6. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SOLICITA LA SUBVENCIÓN**  
Deberá cumplimentar este apartado con los datos correspondientes a la actividad, proyecto, comportamiento o situación para la que solicita la subvención.
- 7. RESUMEN DE CUANTÍAS**  
Deberá cumplimentar este apartado con los importes correspondientes.
- 8. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA**  
Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento y en la documentación adjunta, solicitar la concesión de la subvención, incluir el lugar y firmar el formulario.  
La fecha no es necesario cumplimentarla porque al presentar este formulario electrónicamente ésta se incluirá de forma automática en el momento de la presentación.

**PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA**

008051

00306180